

令和6年度 第1回 介護・医療地域連携推進会議

日時：令和6年7月19日（金）13：00～13：45

出席者：地域住民代表 A様、長崎市中央総合事務所 地域福祉課 B様、法人代表 C氏、
訪問看護ステーション D氏、事業所代表 E・F

※地域医療機関 G医師は往診都合で欠席となり資料配布にて参加。

手持ち資料に沿ってパワーポイントを使用して説明行う。

・利用者人数、訪問回数について(令和6年2月以降)

事業所より：新規利用者はないが新規相談はあった。エリア外からの新規相談であった為、
担当エリアの事業所への相談を促した。

C氏より：エリア外の相談はケアマネからであり、理解ができていないケアマネも多いので
はないかと思われる。

◎利用終了された方：2名

I様について

事業所より：訪問看護が横尾であった為、連携が取りやすく常時情報共有しながら訪問対応
できていた。

訪問看護より：状態把握がスムーズにでき、今後の対応についても声掛けがしやすかった。
また、病状や身体状態の連携が必要なケースであった為、定期巡回を利用することで連携を
図りながら対応ができたと思う。

H様について

定期巡回より：訪問看護が医療での対応で他事業所が訪問。電話連絡や連絡ノートを使用し
てのやり取りのみであった為、連携が難しかった。また、利用者本人が利用に対して拒否が
あり対応が難しかった。利用者からの拒否があるケースは初めてで戸惑いも多く、今回のケ
ースは訪問看護との連携が課題として残った。

・他事業所の情報

定期巡回事業所と併設した施設内に主に派遣している事業所、併設施設が無い事業所は地
域のみ派遣している事業所がある。また、地域によって移動時間や移動手段に地域差がある。
支援区域に定期巡回の事業所がないところは南部の方にある。今年度、長与町も定期巡回サ
ービスを開始した。現在は施設併設がある為、施設内のみの派遣を行っているとのこと。時
津町には定期巡回サービスはない。

◎事例発表の報告（3事例から抜粋して1事例のみ）

定期巡回より：3年6ヶ月と長期間の利用であった。様々な病気の既往はあったが、他サービス（在宅医、訪問看護、通所リハ、ショートステイ）を利用しながら入院することなく自宅で過ごすことができた。他サービスとの連携をスムーズに行うため連携シートを活用し、情報共有しながらサービス提供できた。

訪問看護より：各サービスの連携が必要なケースであった為、連携シートを使用することで状態把握や情報共有、連携ができた。

◎その他

A様より：地域の方の高齢化が進んでいる。「自宅でいつまで生活できるか」と不安に思っている方も多い。定期巡回サービスがあることを知り、地域の会議で情報提供を行った。このサービスがあることで、長く自宅での生活も大丈夫であることを伝えられる。今後も民生委員としてのかかわりの中でこのサービスの話もしていこうと思う。

B様より：施設や病院で最期を迎える方が多い。今後も定期巡回の需要はあると思う。また、訪問看護との連携も重要だと思った。今後はどのくらいまで訪問を増やすことができるか。定期巡回より：訪問件数によるが、現在は11名～12名程は可能。